

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN  
PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN RAWAT INAP PENGGUNA BPJS  
KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA**

**ABSTRAK**

**Laila Nurhayati<sup>1</sup>, Frieda Ani Noor<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Administrasi Kesehatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

E-mail Penulis : [nurhayatilaila34@gmail.com](mailto:nurhayatilaila34@gmail.com)

\*Dosen Pengampu Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan Universitas Kusuma  
Husada Surakarta

**Latar belakang:** Pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap pengguna BPJS kesehatan di RSUP dari tahun 2021 dengan total kunjungan 539, pada tahun 2022 dengan total kunjungan mencapai 1.771, dan pada tahun 2023 total kunjungan mencapai 3.063 pasien rawat inap dan sehingga mengalami peningkatan yang signifikan pada jumlah kunjungan pasien rawat inap yang menggunakan BPJS di RSUP Surakarta. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Pasien Rawat Inap Pengguna BPJS Kesehatan di RSUP Surakarta.

**Metodologi Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling dengan jumlah sampel yaitu 100 responden. Teknik analisis data menggunakan *uji chi square*.

**Hasil:** Hasil penelitian ini diketahui bahwa terdapat 81% pasien rawat inap pengguna BPJS yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Serta terdapat hubungan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan jarak (*p-value 0,001*), fasilitas pelayanan (*p-value 0,007*). Dan tidak ada hubungan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan pendapatan (*p-value 0,626*).

**Kesimpulan:** Terdapat 19 pasien rawat inap pengguna BPJS Kesehatan yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, promosi kesehatan melalui media sosial perlu diperkuat agar masyarakat dapat menggunakan layanan.

**Kata Kunci:** BPJS Kesehatan, Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

**FACTORS INFLUENCING THE UTILIZATION OF HEALTH SERVICES AMONG  
INPATIENTS COVERED BY BPJS HEALTH INSURANCE IN SURAKARTA  
NATIONAL CENTRAL PUBLIC HOSPITAL**

**ABSTRACT**

**Laila Nurhayati<sup>1</sup>, Frieda Ani Noor<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Student of Undergraduate Health Administration Study Program, Faculty of Health Sciences,  
University of Kusuma Husada Surakarta

Author E-mail : [nurhayatilaila34@gmail.com](mailto:nurhayatilaila34@gmail.com)

\* Lecturer in the Undergraduate Health Administration Study Program, Kusuma Husada  
University, Surakarta

**Background:** The utilization of health services for inpatients covered by BPJS Insurance at Surakarta General Hospital demonstrated a significant increase from 2021 to 2023. In 2021, the total number of inpatient visits increased from 539 in 2021 to 1,771 (in 2022) and reached 3,063 visits (in 2023). This study aimed to determine the factors influencing the utilization of health services among inpatients covered by BPJS health insurance at Surakarta General Hospital.

**Methodology:** This study employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The sampling technique used purposive sampling, involving 100 respondents. The data analysis technique operated the Chi-Square test.

**Results:** This study revealed that 81% of BPJS inpatients employed health services. There was a significant relationship between health service utilization with distance (p-value 0.001) and service facilities (p-value 0.007). However, there was no significant association between healthcare utilization and income (p-value 0.626).

**Conclusion:** There are 19 inpatients using BPJS Health who have not received health services. Therefore, health promotion through social media needs to be strengthened so that people can use services.

**Keywords:**BPJS Health Insurance, Utilization of Health Services

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang dijamin oleh konstitusi dan dianggap sebagai dasar. Kesehatan juga kebutuhan pokok yang dibutuhkan setiap orang dan merupakan salah satu faktor yang harus dicapai sesuai cita-cita masyarakat Indonesia. Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, “kesehatan adalah keadaan sejahtera manusia, baik jasmani, rohani, dan sosial, tidak terbatas pada bebas dari penyakit agar mampu menjalani kehidupan yang bermanfaat”(1). Dengan perubahan zaman dan teknologi yang mempengaruhi gaya hidup, semakin banyaknya penyakit yang diderita manusia dapat menyebabkan peningkatan permintaan manusia terhadap pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang baik berarti pelayanan yang aman, bermutu dan efektif kepada pasien yang memerlukan

pelayanan kesehatan yang didukung oleh sumber daya dan fasilitas yang memadai. Kesehatan yang baik sangat penting untuk pembangunan ekonomi dan sosial yang berkelanjutan serta pengurangan kemiskinan (2). Beberapa di antaranya juga berperan penting dalam penyediaan layanan kesehatan. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan, pelayanan harus memenuhi berbagai persyaratan, antara lain ketersediaan, keberlanjutan, akseptabilitas, ketercapaian, dan aksesibilitas, serta berkualitas tinggi. Pemerintah juga berusaha untuk mempersiapkan program yang komprehensif dari waktu ke waktu dan terdapat berbagai jenis program asuransi kesehatan seperti asuransi sosial, asuransi kesehatan masyarakat anti kemiskinan dan program pemerintah lainnya serta asuransi kesehatan yang

disediakan oleh pihak swasta. tambahan. bentuk kepentingan pemerintah di bidang kesehatan. Pemanfaatan layanan kesehatan yang didukung UHC tidak hanya menjamin perlindungan layanan kesehatan(3). Di Indonesia, UHC sering disebut asuransi kesehatan program jaminan kesehatan yang disponsori oleh BPJS Kesehatan, diharapkan dapat menjangkau jumlah peserta BPJS di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 262.865.343 juta orang atau setara dengan 94.000 orang. Program jaminan kesehatan merupakan bentuk kepedulian pemerintah terhadap bidang kesehatan dan melalui jaminan kesehatan masyarakat akan lebih sadar akan kesehatannya yang pada akhirnya dapat mempengaruhi layanan medis. Kegunaan layanan kesehatan Pemanfaatan Penting universal perlu dimanfaatkan pemeliharaan, perbaikan, pencegahan penyakit di fasilitas

pelayanan kesehatan individu dan kelompok (4).

Salah satu jenis fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, dan pelayanan tersebut diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga kesehatan profesional lainnya. RSUP merupakan rumah sakit umum Kelas C dengan target peningkatan menjadi Kelas B yang akan terus berlanjut hingga tahun 2024(5). Berdasarkan data studi pendahuluan pasien rawat inap BPJS kesehatan di RSUP mulai tahun 2021 dengan jumlah kunjungan pemeriksaan sebanyak 539 orang, pada tahun 2022 total jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUP adalah 539 orang.

pemeriksaan akan mencapai 1.771, pada tahun 2023 jumlah pemeriksaan rawat inap mencapai 3.063 kunjungan rawat inap sehingga jumlah pemeriksaan rawat inap dengan menggunakan BPJS Kesehatan masyarakat RSUP Surakarta akan meningkat secara signifikan. Dengan adanya hal tersebut, peneliti bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan kesehatan rawat inap menggunakan BPJS Kesehatan RSUP Surakarta

## **METODEOLOGI PENELITIAN**

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari pasien yang dirawat inap menggunakan BPJS Kesehatan di RSUP Surakarta. penelitian kuantitatif

dengan desain cross sectional. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dengan besar sampel dengan rumus Slovin sebanyak 100 responden. Lokasi di RSUP Surakarta dan dilaksanakan pada bulan Maret sampai April 2024.

Variabel terikat dalam adalah pendidikan, pekerjaan, jarak, pendapatan, dan pelayanan. Variabel terikatnya adalah pemanfaatan pelayanan. Pengumpulan data meliputi wawancara pribadi dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan *uji chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi  
Karateristik Responden

Variabel	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	56	56%
Perempuan	44	44%
<b>Usia Responden</b>		
1-17 Tahun	4	4%
18-28 Tahun	14	14%
29-39Tahun	28	28%
➤ 40 Tahun	54	54%

Berdasarkan tabel 1 karateristik responden dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, mayoritas berjenis kelamin laki laki yaitu sebanyak 56 responden, sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 44 responden.

Berdasarkan karateristik umur responden, mayoritas responden yang berumur 1-17 tahun sebanyak 4, berusia 18-28 sebanyak 14 tahun, berusia 29-39 tahun sebanyak 28 dan berusia >40 tahun sebanyak 54 responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi  
Variabel

Variabel	N	%
<b>Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan</b>		
Memanfaatkan	81	81%
Kurang Memanfaatkan	19	19%
<b>Pendidikan</b>		
SD/ Sederajat	8	8%
SMP/Sederajat	18	18%
SMA/ Sederajat	65	65%
D1/D2/D3	1	1%
S1/S2/S3	8	8%
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	6	6%
Pegawai Swasta	30	30%
Wiraswasta	30	30%
Buruh	22	22%
IRT	12	12%
<b>Pendapatan</b>		
Tinggi	64	64%
Rendah	36	36%
<b>Jarak</b>		
Mudah	71	71%
Sulit	29	29%
<b>Fasilitas Pelayanan</b>		
Baik	54	54%
Kurang Baik	46	46%

Berdasarkan tabel 2 frekuensi pemanfaatan pelayanan kesehatan, mayoritas responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebesar 81% dan yang kurang memanfaatkan 19%. Berdasarkan Frekuensi pendidikan yang jumlahnya terbanyak yaitu pendidikan SMA/Sederajat sebesar 65% , sedangkan paling sedikit yaitu pendidikan D1/D2/D3 sebesar 1%. Distribusi frekuensi pekerjaan jumlahnya terbanyak pekerjaan pegawai swasta dan wiraswasta sebesar 30%, sedangkan paling sedikit pekerjaan PNS sebesar 6%. Distribusi frekuensi pendapatan, responden yang pendapatan tertinggi yaitu 64%, sedangkan terendah yaitu 36%. Ditribusi berdasarkan jarak mayoritas responden menilai jarak mudah sebesar 71%, sedangkan menilai jarak sulit sebesar 29%. Berdasarkan fasilitas pelayanan, responden yang menilai fasilitas pelayanan kesehatan baik sebesar 24% dan menilai fasilitas pelayanan kurang baik sebesar 46%.

## ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 3 Hasil Analisis Bivariat dengan Uji *Chi Square*

Variabel	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan		Total	<i>p value</i>
	Memanfaatkan	Kurang Memanfaatkan		
<b>Pendapatan</b>				
Tinggi	54	10	64	0.626
Rendah	29	7	36	
<b>Jarak</b>				
Mudah	64	7	71	0.001
Sulit	18	11	29	
<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan</b>				
Baik	49	5	54	0.007
Kurang Baik	32	14	46	

Berdasarkan Tabel 3, hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square adalah sebagai berikut:

### **Hubungan Pendapatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 64 responden berpendapatan tinggi, 54 responden menggunakan jasa kesehatan dan 10 responden tidak menggunakan jasa kesehatan. Dari 36 responden berpendapatan rendah, sebanyak 29 responden menggunakan jasa kesehatan, dan 7 orang diantaranya tidak menggunakan jasa kesehatan. Hasil analisis uji chi-square menunjukkan nilai P sebesar 0,626 lebih besar dari 0,05. Hasil analisis statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan layanan kesehatan.

Hasil penelitian serupa dengan penelitian Emelda Natasya, Noorhidayah, Septi Anggraeni (2021) tidak ada hubungan pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan p-value 0,1000 (6). Penelitian ini sependapat Jamie, Adisti, Ardiansa (2019) bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan dengan penggunaan pelayanan kesehatan dengan p-value 0,671 (7). Berbeda dengan penelitian Della, Fitri, Noorul, Amiruddin, Youssef, Laik (2019) yang menyatakan terdapat hubungan antara pendapatan dengan penggunaan jasa dengan p-value sebesar 0,000. Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Tantri (2022) ada hubungan pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (8). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan tidak berhubungan dengan

pemanfaatan pelayanan kesehatan, seperti pada era Universal Health Coverage (UHC) dan masyarakat peserta program JKN dalam hal ini BPJS Kesehatan dioperasikan oleh masyarakat. Pemerintah akan membantu masyarakat mengakses layanan kesehatan yang mereka butuhkan (3). Program ini bertujuan untuk menghindari beban ganda dan kesulitan keuangan yang dihadapi masyarakat ketika mereka sakit.

### **Hubungan Jarak dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 71 responden yang merasa mudah untuk menjaga jarak, 64 responden menggunakan layanan medis, dan 7 responden tidak menggunakan layanan medis. Dari 29 responden yang merasa jaraknya jauh, 18 responden menggunakan layanan medis, dan 11 responden tidak menggunakan layanan

medis. Hasil analisis uji chi-square menunjukkan nilai P sebesar 0,001 dan kurang dari 0,05. Perhitungan statistik menunjukkan adanya hubungan antara jarak dan penggunaan layanan medis.

Menurut Andersen (1975), jarak merupakan salah satu faktor yang memungkinkan akses terhadap pelayanan kesehatan. Semakin mudah akses terhadap pelayanan kesehatan maka semakin tinggi pula tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan (9). Menurut Jones (2012), akses terhadap layanan kesehatan adalah kemampuan individu untuk memperoleh layanan kesehatan yang dibutuhkannya dan terdapat tiga hambatan yang dihadapi. Pertama, hambatan fisik (portabilitas, kemampuan bergerak). Kedua, hambatan ekonomi (kemampuan membayar, akses terhadap asuransi kesehatan). Ketiga, hambatan geografis (lokasi atau kedekatan dengan fasilitas

kesehatan yang ada) (10). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Arief Putera Wicaksono, Noorhidayah, dan Deny Suryanto (2020), dimana terdapat hubungan antara jarak dengan pemanfaatan layanan kesehatan dengan p-value sebesar 0,000 (11).

Penelitian ini juga sejalan dengan Risky Chayani, Noorhidayah, dan H.

Khairul Anam (2021) bahwa terdapat hubungan jarak dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan p-value sebesar 0,006 (12). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Putri (2023) yang menyatakan tidak ada hubungan jarak dengan p-value 0,553 (13).

### **Hubungan Fasilitas Pelayanan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 54 responden yang menilai fasilitas

baik, 49 responden menggunakan layanan medis dan 5 responden tidak menggunakan layanan medis. Dari 46 responden yang menilai fasilitas pelayanan buruk, 32 responden menggunakan layanan medis, dan 14 responden tidak menggunakan layanan medis. Hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai P value sebesar 0,007 kurang dari 0,05.

Disimpulkan bahwa perhitungan statistik menunjukkan adanya hubungan antara fasilitas pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Teori Andersen (1975) mengemukakan bahwa fasilitas kesehatan sebagai sumber daya yang mendukung perilaku kesehatan merupakan cikal bakal perilaku yang mendukung motivasi dan ambisi (14).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ziana Aubi (2019) yang menemukan adanya hubungan antara

fasilitas pelayanan dengan pemanfaatan layanan kesehatan dengan nilai p value sebesar 0,001 (10). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Syukma, Darmawansyah, Dian Saputra (2022) bahwa terdapat hubungan p-value sebesar 0,000 antara fasilitas pelayanan dengan pemanfaatan layanan kesehatan (15). Hal ini berbeda dengan penelitian Mirwana (2021) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara fasilitas pelayanan dengan pemanfaatan layanan kesehatan dengan nilai p-value sebesar 0,727 (16).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan temuan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan medis oleh pasien rawat inap pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Surakarta, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan antara variabel pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap pengguna BPJS Kesehatan di Rumah sakit umum pusat surakarta.
2. Ada hubungan antara jarak dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap pengguna BPJS Kesehatan di Rumah sakit umum pusat surakarta.
3. Ada hubungan antara fasilitas pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap pengguna BPJS kesehatan di Rumah sakit umum pusat surakarta.

## **SARAN**

Untuk rumah sakit dapat meningkatkan promosi kesehatan dengan menggunakan media sosial untuk menarik masyarakat menggunakan layanan kesehatan. Dan pada Lembaga Pendidikan Universitas

Kusma Husada Surakarta, penelitian ini dapat memberikan dukungan kepada peneliti selanjutnya dengan menambah referensi penelitian. Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan metode kualitatif dan teori yang berbeda.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. UU Nomor 17 Tahun 2023. 2023.
2. Nanik Sri Wahyuni. Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur. Skripsi.
3. Saputro CRA, Fathiyah F. Universal Health Coverage: Internalisasi Norma di Indonesia. *J Jaminan Kesehat Nas.* 2022;2(2):204–16.
4. Abas R, Marwati E, Kurniawan D. Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Rum di Wilayah Kerja Puskesmas Rum Balibunga Kota Tidore Kepulauan. *J Biosainstek.* 2019;2(01):23–32.
5. Surakarta R. Laporan Tahunan Rumah sakit umum pusat (rsup) surakarta Tahun 2022. 2020;(28).
6. Emelda Natasya<sup>1</sup>, Noorhidayah<sup>2</sup> SA. Faktor faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan jaminan kesehatan nasional di RSD Idaman Banjarbaru. Vol. IV. 2021.
7. Tampi J, Rumayar AA, Tucunan AAT. Hubungan antara Pendidikan, Pendapatan dan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Manembo-Nembo Bitung. *Kesehat Masy [Internet].* 5(1):12–7.
8. Jerry Y. Buitlena, Tadeus A.L. Regaletha, Dominirsep O. Dodo. Persepsi Mahasiswa Tentang Pemanfaatan Layanan Kesehatan (Studi pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana Angkatan 2020-2021).
9. Basith ZA. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan

- Kesehatan Di Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. Skripsi. 2019;1–60.
10. Wicaksono AP, Noorhidayah, Suryanto D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2020. 2020;1–11.
11. Ekawati S, Darmawansyah D, Marzuki DS. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rsud H. Padjonga Dg. Ngalle Takalar. Hasanuddin J Public Heal. 2022;3(2):115–24.
12. Munawwaroh AI, Indrawati F. Faktor-faktor yang berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Lerep. Indones J Public Heal Nutr. 2021;2(3):472–8.
13. Heni febriawati D yandrizar. Buku Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi. 2019.
14. Relatami TA. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pasien Bpjs Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap Rsud Kota Makassar Tahun 2021 Tantri.